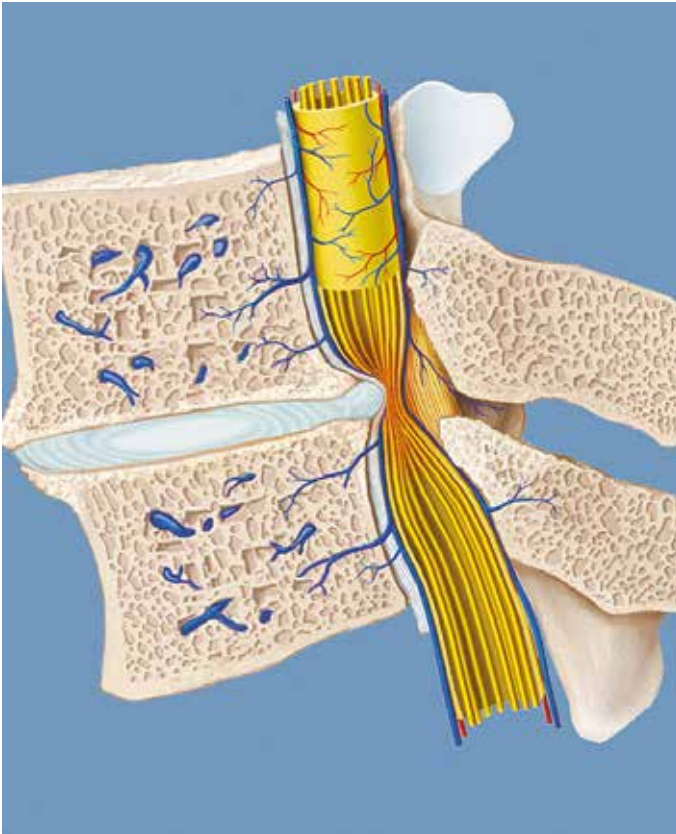
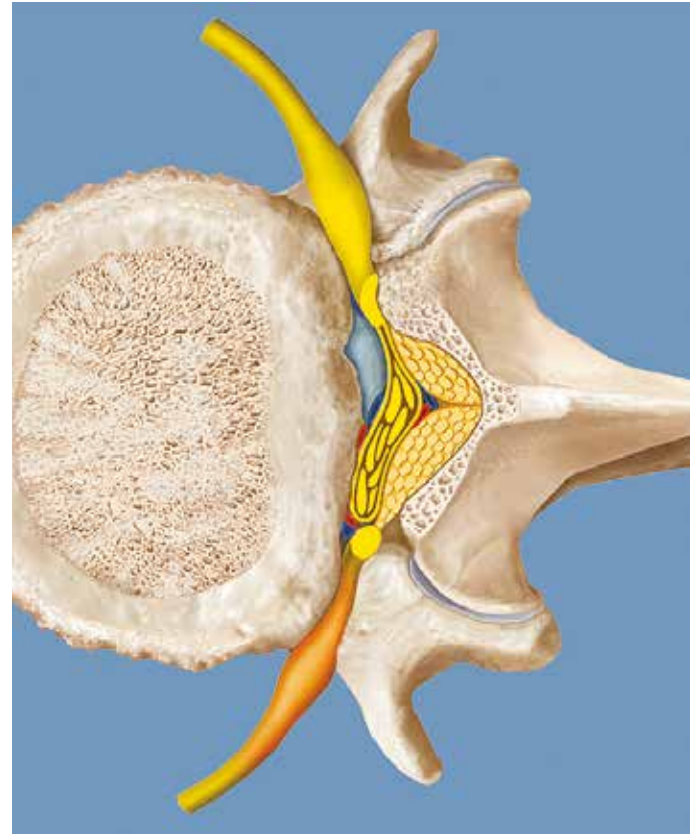


Orthopädische Informationen für Patientinnen und Patienten

## Enger Spinalkanal (Spinalkanalstenose)



**Abb. 1a:** Einengung der Nervenwurzeln durch verdickte Bänder, Knochen oder einen zusätzlichen Bandscheibenvorfall.



**Abb. 1b:** Hochgradige Einengung der Nerven in der Lendenwirbelsäule.

## Entstehung.

Die *lumbale Wirbelkanalverengung* (Spinalkanalstenose) ist bei älteren Patienten besonders häufig. Der Verschleiss der Bandscheiben (Chondrose) und Gelenke (Spondyloarthrose) führt zu Spornbildungen, die den Wirbelkanal einengen (Abb. 1). Charakteristisch für die lumbale Wirbelkanalstenose sind die beidseitigen Gesäss- und Beinschmerzen, die nach kurzer Gehstrecke so stark werden, dass die Patienten nicht mehr weiter gehen können.

Häufig gehen die Patienten in gebückter Haltung, um den Spinalkanal kurzfristig ein wenig zu erweitern. Nach einer Ruhepause oder Absitzen klingen die Schmerzen ab, und die Patienten können sich wieder fortbewegen.

Nimmt die Verengung des Wirbelkanals zu, reduziert sich die Gehstrecke auf wenige Meter. Nur die chirurgische Erweiterung des Wirbelkanals kann solche starken Beschwerden nachhaltig lindern.

## Operationsindikation

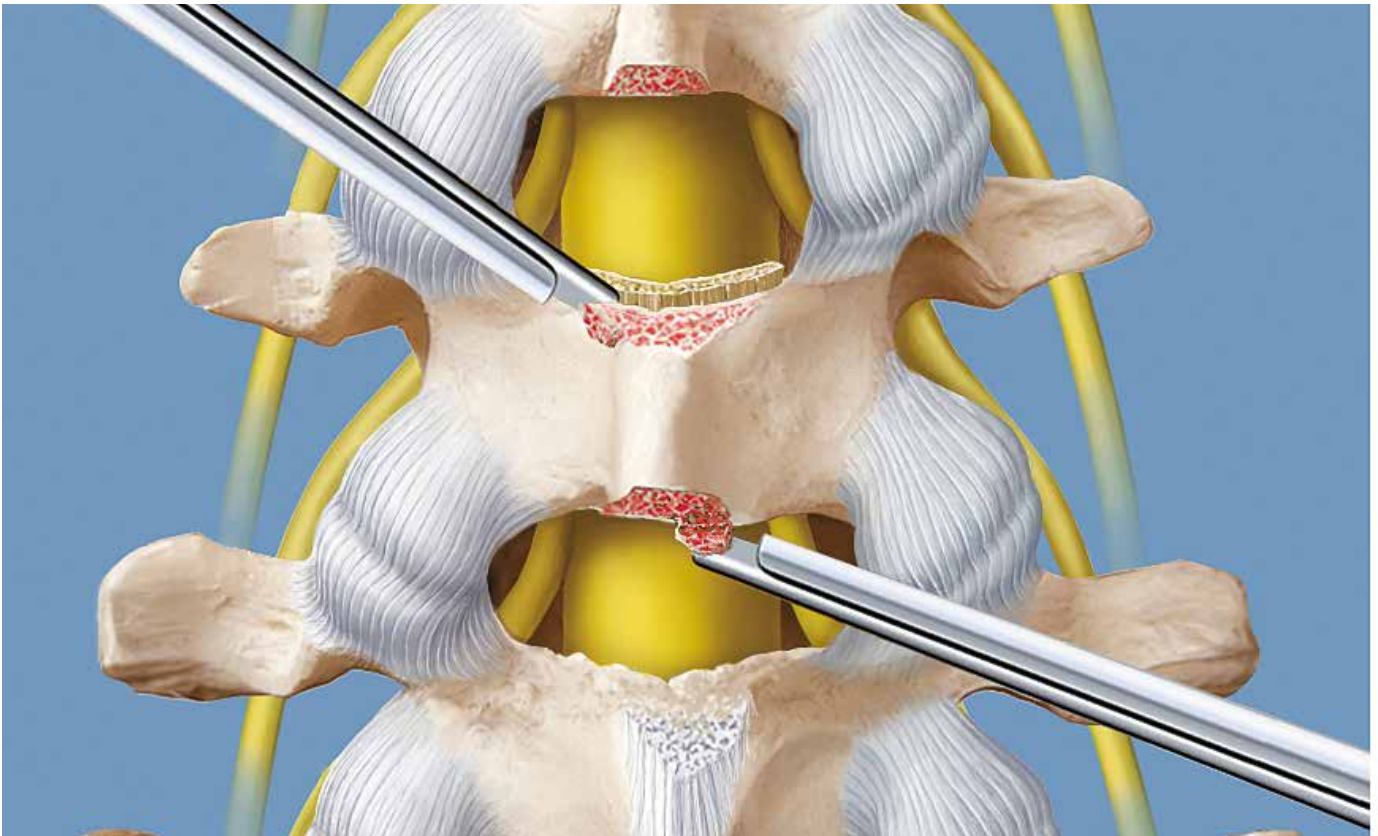
In vielen Fällen mit nur leichtgradiger Einengung des Wirbelkanals kann konservativ (Infiltrationen, Medikamente) behandelt werden. Nehmen die Beschwerden jedoch zu und ist die Lebensqualität schmerzbedingt erheblich eingeschränkt, ist eine Operation auch im hohen Alter ratsam.

Plötzlich auftretende, schwere Lähmungen gelten ebenso wie Blasen- oder Darmentleerungsstörungen als Notfallsituationen. Um bleibende Schäden zu vermeiden, darf mit der Operation nicht zugewartet werden.

## Operationstechnik.

Ziel der Operation ist es, die verengten Stellen des Wirbelkanals zu erweitern, damit die Nerven wieder Platz finden. Bei der Operation befindet sich der Patient in Bauchlage. Nach genauer Lokalisation der korrekten Höhe der eingengten Stellen des Wirbelkanals wird ein Hautschnitt in der Rückenmitte gemacht und die Muskulatur von den Wirbeldornfortsätzen abgeschoben.

Mit kleinen Meisseln, Stanzen und Löffeln wird der Wirbelkanal freigelegt und der eingengte Nervensack mit den abgehenden Nerven entlastet (Abb. 2). Oft sind mehrere Wirbelsegmente betroffen, so dass an mehreren Stellen der Wirbelkanal freigelegt werden muss.



**Abb. 2:** Mit speziellen Instrumenten (Knochenstanzen) wird der Spinalkanal erweitert.

## Nachbehandlung

Meist stehen die Patienten bereits am ersten Tag nach der Operation mit Hilfe unserer spezialisierten Physiotherapeuten auf und lernen erste leichte Übungen, die sie während ihrer Hospitalisation täglich mehrmals durchführen sollten.

Die Länge des Spitalaufenthalts hängt von der körperlichen Verfassung ab und dauert normalerweise 3 – 5 Tage. Nach Ablauf der ersten 4 Wochen wird die Physiotherapie intensiviert. Das Ziel ist der Kraftaufbau, damit der Alltag wieder selbständig verrichtet werden kann.

## Risiken

Komplikationen sind selten. Bei etwa 1% kann es zu einer Wundinfektion kommen, die meist erfolgreich mit einer Wundspülung und Antibiotika behandelt werden kann. Da eingeeengte Nerven befreit werden müssen, können diese bei der Freilegung auch verletzt werden.

In vielen Fällen erholt sich der Nerv wieder, nur selten kommt es zu einer bleibenden Schwäche. Sehr selten kann eine Nachblutung zu einer Kompression von Nerven mit Lähmungserscheinungen (Schwäche des Fußes, des Beines oder der Blasen-, Mastdarmfunktion) führen. Wird bei der Freilegung des Wirbelkanals die Rückenmarkshaut verletzt, tritt Hirnflüssigkeit aus (Liquor-

leck). In der Regel wird eine solche Verletzung während der Operation erkannt, entsprechend versorgt und bleibt für die Patienten ohne Folgen. Selten bedarf es einer zweiten Operation, um das Liquorleck zu verschliessen.

## Erfolgsaussichten

Durch Entlastung der eingeeengten Nerven bessern sich die Beinschmerzen in über 90% der Fälle. Die Gehstrecke der Patienten verlängert sich deutlich. Die Lebensqualität wird dadurch merklich verbessert. Gelegentlich bleiben leichte Rückenschmerzen zurück, mit denen die Patienten aber gut zurecht kommen und die den Alltag nicht allzu sehr beeinträchtigen.

Universitätsklinik Balgrist  
Universitäres Wirbelsäulenzentrum  
Zürich

Forchstrasse 340  
8008 Zürich, Schweiz  
T + 41 44 386 11 11  
F + 41 44 386 11 09  
info@balgrist.ch  
www.balgrist.ch

